

**Отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Савина Алексея Алексеевича на диссертационную работу Теленкова Александра Анатольевича «Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.**

#### **Актуальность темы**

В постинсультный период наблюдается не только восстановление нарушенных функций, но и развитие вторичных патологических состояний, таких как нарастание спастичности, возникновение постинсультных артропатий, пролежней и т.д. Постинсультные артропатии возникают в первые месяцы у 15-20% с центральными парезами, сопровождаясь выраженным болевым синдромом и развитием контрактур, препятствующих проведению реабилитационных мероприятий и восстановлению двигательной функции. В настоящее время появились высокоинформативные нейровизуализационные технологии, позволяющие оценить структурные изменения суставов паретичных конечностей, возникли новые реабилитационные технологии. Всё вышесказанное делает настоящее исследование высоко актуальным.

**Основной целью** представленного диссертационного исследования явилось изучение факторов, определяющих возникновение постинсультных трофических нарушений и их дальнейшее развитие, определение эффективности реабилитационных мероприятий.

#### **Научная новизна**

Проведенное автором обследование в динамике 60 пациентов с постинсультными артропатиями и 88 больных с постинсультными гемипарезами без постинсультных артропатий с применением высокоинформативных методов исследования с использованием статистической обработки полученных данных позволили разработать важные в теоретическом и практическом отношении выводы. Исследование выполнено на современном научном уровне, в нем представлено достаточное количество наблюдений, чётко сформулированы цели и задачи, представлен оригинальный дизайн исследования, проведен тщательный анализ полученных данных с их статистической обработкой, что позволяет утверждать о достоверности научных положений диссертации.

По результатам исследования получены обоснованные, составляющие научную новизну выводы и положения.

Установлено что постинсультные артропатии чаще развиваются при локализации инсульта в правом полушарии головного мозга, при глубокой локализации поражения, при кардиоэмболическом подтипе инсульта, у больных с сопутствующей фибрилляцией предсердий, у больных пожилого возраста при грубых и выраженных парезах руки.

Развитие постинсультной артропатии сопровождается выраженными структурными изменениями пораженных суставов, определяемых с помощью компьютерно-томографических и ультразвуковых методов обследования.

Включение в комплекс реабилитации мероприятий занятий на тренажере RT – 300 и воздействие на область суставов аппаратом Nivamat 200 позволяет значительно уменьшить выраженность болевого синдрома и расширить объем движения в суставах.

### **Практическая и теоретическая значимость работы**

Подверждено, что постинсультные артропатии являются частым осложнением постинсультного периода (в когорте больных наблюдаемых автором, они возникали у 40% больных с постинсультными гемипарезами), которые требуют специальных реабилитационных мероприятий на самом раннем периоде их развития.

Разработан алгоритм диагностики и лечения больных с постинсультными артропатиями.

Результаты исследования могут быть использованы в практической работе неврологов.

### **Объем и содержание диссертации**

Работа изложена на 111 страницах машинописного текста, построена по классическому принципу и состоит из введения, обзора литературы, описания объема и методов исследования, включающего характеристику пациентов, изложения методик оценки двигательных, чувствительных нарушений, нарушений мышечного тонуса и походки, характеристику постинсультных артропатий, методик оценки болевого синдрома, характеристику различных методик физиотерапевтического лечения, результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Работа иллюстрирована 42 рисунками и содержит 16 таблиц. Библиографический указатель включает в себя 222 источника, из них – 101 отечественный, 116 зарубежных и 5 собственных публикаций.

В литературном обзоре подробно освещены современные представления о постинсультных болевых синдромах, включая постинсультные артропатии, о возможностях их реабилитационного лечения. Подчеркивается недостаточная изученность феноменологии постинсультных артропатий и их реабилитации. Литературный обзор свидетельствует о высокой эрудированности автора в изучаемой им проблеме.

В главе «Материалы и методы» дана общая характеристика пациентов и методов исследования. Обследовано 148 пациентов с постинсультными гемипарезами, среди них 60 больных с постинсультными артропатиями.

В работе использовались следующие методики: для оценки двигательных нарушений применялись шкала НИИ Неврологии РАМН, шкала NIHSS, шкала Оргогозо (для оценки движений в руке, шкала мышечной спастичности Ашворта). Для оценки выраженности болевого синдрома – визуальная аналоговая шкала, сокращенный опросник оценки боли Mc.Gill, шкала интенсивности боли PPI (Melzack R.);

Для уточнения характера инсульта, локализации и размера очага - МРТ головного мозга;

Для определения подтипа ишемического инсульта – дуплексное сканирование МАГ, исследование гемореологических свойств крови, ЭХО КГ;

Для оценки структурных изменений суставов – компьютерно-томографическое и ультразвуковое исследование суставов в динамике.

Всем больным с постинсультными артропатиями проводилась базовая реабилитация: ЛФК и массаж. Половине больных с постинсультной артропатией (30 человек) дополнительно применялись занятия на тренажере RT – 300 и массаж электростатическим полем с эффектом глубокой осцилляции с помощью аппарата Нивамат 200.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с применением программ Microsoft Excel, а также пакета компьютерных прикладных программ Statistica, версия 8,0.

В третьей и четвертой главах проведен анализ полученных данных и их обсуждение. В результате исследования установлено что у значительной части больных с постинсультными гемипарезами наблюдаются постинсультные артропатии (по данным автора у 40 %). Процент пациентов с постинсультной артропатией не зависел от характера инсульта (инфаркт или кровоизлияние). Среди больных с ишемическим инсультом преобладал кардиоэмболический подтип. Среди полушарных инфарктов чаще всего постинсультные артропатии встречались при глубокой локализации очага. Чаще

всего развитию постинсультных артропатий сопутствовала фибрилляция предсердий. Почечная и эндокринная патология не коррелировала с развитием постинсультных артропатий. В группе больных без артропатии преобладал умеренный и легкий парез руки, у больных с постинсультной артропатией - грубый и выраженный парез. Чаще встречался гемипарез с постинсультной артропатией у больных пожилого и старческого возраста. Из 60 больных с постинсультной артропатией у 52 (80 %) наблюдалась изолированная артропатия плечевого сустава. У 60% больных постинсультная артропатия развивалась в первые 2-3 недели, у остальных в период от 3 недель до 2 месяцев. При КТ и УЗ исследованиях выявлены выраженные структурные изменения пораженных суставов, главным из которых был остеопороз, расширение полости сустава, жидкость в суставе. У части больных без постинсультной артропатии также наблюдались единичные менее выраженные нарушения в аналогичных суставах паретичных конечностей в виде остеопороза, обызвествления связочного аппарата. В группе пациентов получавших расширенное реабилитационное лечение, по сравнению с больными с постинсультными артропатиями, получавшими только базисную реабилитацию, отмечалось более значительное снижение болевого синдрома, уменьшение количества жидкости в полости пораженного сустава и выраженности тендинита (по данным КТ и УЗИ методов обследования). Выводы и практические рекомендации отражают ответы на вопросы, поставленные в задачах исследования. По теме диссертации опубликовано 5 научных трудов, из них 2 работы в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ. В опубликованных работах и автореферате полностью изложены полученные результаты. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

### **Общее заключение**

Диссертация Теленкова Александра Анатольевича ««Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция» представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Кадыкова А.С. является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой. На основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной задачи диагностики и лечения такого серьёзного осложнения постинсультного периода как постинсультные артропатии, что имеет значение для неврологии. По методологическому уровню, научной новизне, практической значимости, актуальности полученных результатов диссертация Теленкова

А.А. «Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция» полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением правительства РФ от 24.09.2013г. N842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор Теленков Александр Анатольевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

**Официальный оппонент:**

Савин Алексей Алексеевич  
Доктор медицинских наук,  
Профессор кафедры нервных болезней  
Лечебного факультета ГБОУ ВПО  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета  
имени А.И. Евдокимова МЗ РФ  
127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр. 1  
8 (916) 538-35-09, [stul-clinic@mail.ru](mailto:stul-clinic@mail.ru)

Даю согласие на сбор, обработку и хранение  
персональных данных

Подпись, ученую степень, ученое звание профессора  
Алексеевича заверяю.

Васюк Юрий Александрович, ученый секретарь  
Евдокимова МЗ РФ, д.м.н., профессор

«13» 05 2016г.

## СВЕДЕНИЯ НА ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

по диссертации Теленкова Александра Анатольевича  
на тему «Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция».

N п/п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения, гражданство	Место основной работы	Ученая степень, звание	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации
1.	Савин Алексей Алексеевич	1952 г.р., российское	4. Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации	5. Доктор медицинских наук, профессор	6. Коррекция психоэмоциональных изменений, вегетативной дисфункции и нарушений сна у больных цервикальной дорсопатией / А.Н.Селезнев, В.Д.Даминов, А.С.Галныкина с соавт. // Вестник восстановительной медицины. - 2015. - № 1. - С. 8-13. Применение светодиодного фотоматричного облучения красным светом у больных с цервикальной дорсопатией / А.Н.Селезнев, А.А.Савин, А.С.Колтыгина, с соавт. //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2012. - № 1. - С. 94-96. Патология плечевого сосудисто-нервного пучка в клинических проявлениях постмастэктомического синдрома / Р.К.Шихкеримов, А.А.Савин, Л.З.Вельшер с соавт. //Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. - 2011. - № 4. - С. 86-90.

Не являюсь членом ВАК и членом экспертного совета ВАК.  
На оппонирувание диссертации согласен.

д.м.н., профессор Савин Алексей Алексеевич  
Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Подпись д.м.н., профессора Савина Алексея Алексеевича заверяю.  
Васюк Юрий Александрович, ученый секретарь ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова МЗ РФ, д.м.н. профессор

13.05.16г.